DE MENINGITIDE CEREBRALI SIMPLICI.

DISSERTATIO INAUGURALIS MEDICA

QUAM

CONSENSU ET AUCTORITATE

GRATIOSI MEDICORUM ORDINIS

IN

ALMA LITERARUM UNIVERSITATE VIADRINA

AD SUMMOS

MEDICINÆ ET CHIRURGIÆ HONORES

RITE CAPESSENDOS

DIE XXVII. M. JUNII. A. MDCCCLVIII. 1868

H. L. Q. C.

PALAM DEFENDET

AUCTOR

RICHARD DEUTSCHBERG,

SILESUS.

CONTRA ADVERSARIOS:

A. ALKER, MED. ET CHIRUR. DR.

J. BRILKA, MED. ET CHIRUR. DD.

VRATISLAVIAE,

TYPIS OFFICINAE ROBERTI LUCAE.

PATRI OPTIMO.

HASCE

QUALESCUNQUE PAGELLAS

PIO GRATOQUE ANIMO.

D. D. D.

AUCT

Prooemium.

Quum qui medicinae doctoris gradum rite assumere sibi studet de re quadam nostrae tam amplae scientiae libellum ut scribat lege sit sancitum: equidem de meningitide cerebrali simplici quaedam componere constitui huncque morbi processum, quod ad pathologicas, anatomicas mutationes, aitiologiam, symptomatologiam, decursum et exitum, prognosin, diagnosin, therapiam attinet, adumbrare. Iis autem viris, qui in hoc meo labore partim libris suppeditandis, partim morborum historiis communicatis benignissime me adiuvarunt, gratias ago quam maximas.

Nec minus TIBI, pater carissime, cui artis medicae peritissimo atque experientissimo ego tiro tam multas tamque gravissimas debeo doctrinas, Tibi quoque gratias quam maximas! Huncce vero libellum meum quem legendum nunc Tibi pio gratoque animo permotus offero, benigne accipias quaeso.

Meningitis cerebralis simplex, quae sedem suam in pia matre habet, plerumque in superioribus partibus hemisphaeriarum existit, qua de caussa etiam meningitis convexitatis vocatur, opposita meningitide tuberculosa s. baseos, quae a basi encephali exit. Veteres medici nullum fecerunt discrimen inter meningitidem piae matris et encephali parenthymatis et meningitis s. phrenitis commune erat nomen. Primum a Morgagni meningitis ab aliis encephali morbis disiuncta est quamquam hoc nomen etiamtum de variis morbis incerte usurpabatur, veluti de morbis durae matris ararhnoideae, encephali corticis Chirurgia, in qua hic morbi processus saepe observatur, maxime attentos nos facit. Sed scriptis demum a Lallemand, Parent-Duschatelet, Martinet, imprimis a Guersant compositis qui meningitidem cerebr. simplicem formae tuberculosae opposuit, huic morbo certi quidam fines constituuntur. Inde ex hoc tempore multi boni de hoc morbo libri in lucem editj sunt.

Pathologica - Anatomia.

Pathologico - anatomicae mutationes, quae in pia matre hoc morbi processu existunt, primum hyperaemia huius membranae indicantur. Quae hyperaemia maxima ex parte convexis hemispheriarum partibus continetur, sed etiam ad basin, immo, quamvis rarius et in meningitide tuberculosa tantum saepius ad ventriculi parietes transit, prout inflammationis processus magis localis est aut totum encephali ambitum corripit. Iniectione hypermia provocata mox multi vasorum ramuli in tenerrimis frondibus iniecti sanguineque completi cognoscuntur. Simul etiam maiora vasa sanguine distenta apparent magisque torta quam in statu normali. Hac hyperaemia exsudatum ponitur, quo pia mater infiltratur eoque turbatur atque condensatur. Exsudati natura modo gelatinosa est, modo purulenta flavi et prasini coloris et partim coagulatas, partim pseudomembranosas praebet massas, quae ex fibrino coagulato et purulentis cellulis constant, quae discrepantiae diffusae inflammationis piae matris, gradum tantum et explicationem exsudati indicant.

Purulentum exsudatum copiosum plerumque tum tantum invenitur, quum inflammatio traumatica vi aut cariosa capitis ossium destructione provocata est.

Exsudati positio, ut iam significavimus, tantum in encephali convexitate plerumque fit et hic in gyris in-

venitur et secundum maiores piae matris venas, quae saepe prorsus in ea implicatae apparent. Deinde exsudatum etiam saepe in superficie cerebelli sedem habet, in primis in anteriore parte vermis superioris; nonnumquam etiam in superficie gyrorum atque in intervallo inter piam matrem et ararhnoideam vestigia exsudationis reperiuntur, ita ut haec membrana saepe soluta et turbata appareat. Manifestum autem est, eos tantum locos hic significatos esse, ubi frequentissime exsudatum observabatur, non omnes. Namque quocunque pia mater sese extendit, meningitidis exsudatum potest existere.

Denique etiam exsudatum serosum, ut turbidum, floccosum serum observatur idque praesertim in pueritia ut aquosa effluvia in subarachnoidale spatium. In basi plerumque praeter prius illud exsudatum plus minus seri apparet, in ventriculis nihil fere nisi serum. Exsudati copia maxime varia est, modo permagna, modo minor. Quamquam copia non directam habet vim in morbi exitum. In cadaveribus meningitide cerebr. simpl. mortuis nonnunquam exignum meningitidis exsudatum observatur, quamvis mors rapide et cum omnibus vehementis inflammationis symptomatis sequeretur. Pia mater exsudato condensata est et ex parte facile ab encephali parenrhymate solvi potest, ex parte vero exsudato magis constituto firme ei inhaeret. In ventriculi pariete (ἐπένδυμα) saepe nullum iniectionis est vestigium, nonnunquam vero explicata vascula et vel ecchymoses apparent. Hic, ut iam diximus, exsudatum serosum est cum paucis fibrinosis floccis et pure. Ependyma saepe emollitum est.

Ut meningitis cerebr. simpl. quod ad symptomata attinet, saepe occulta parumque notata apparet, ita pathologico anatomica symptomata raro mutationes tantum piae matris praebent et in singulis casibus encephali substantia prorsus normalis appareat. Saepe, prae-

sertim ubi exsudatum est copiosum, encephali superficies plana, firmior et lentior, aut emollita, sanguinosa, aquosa apparet aut denique corticis substantia revera una inflammata est — igitur encephalitis corticalis s. peripherica adfuit.

Exsudatum prorsus resorberi potest, praesertim quum magis serosae est naturae, processusque sine ullo vestigio abire, quod quidem raro accidit, aut ex parte remanet et chronicum hydrorephalum praebet, quod saepius in meningitide tuberculosa observatur. In iis vero formis, ubi plasticum exsudatum purulentum positum est, ut prorsus tollatur et perfecta sanatio incidat vix queat fieri. Exsudato adhaesiones et concretiones piae matris cum ararhnoidea provocantur. Etiam parietum ventriculorum nonnunquam concretiones sunt et dura mater condensata et turbata apparet. Deinde autem etiam concretio fit cum corticali substantia encephali parenchymatis qua efficitur ut cortex in hisce partibus pereat et hac ratione saepe atrophia cerebralis partialis provocatur.

Aitiologia.

Meningitis cerebralis simplex non raro in tenerrima pueritia incidit et quidem primo vitae anno. Postea tuberculosa forma saepius observata est. In neonatis in decursu diversissimorum morborum saepe hyperaemiam encephali tunicarum explicari constat, qua in re huius morbi praedisponens momentum quin sit non est dubitandum. Quamquam etiam flos iuventutis hoc encephali morbo corripitur et inter vicesimum et quadragesimum annum meningitis cerebr. simpl. lubentissime incidit. Sexus virilis magis quam muliebris dispositus est. Aetate provectiore morbus rarius intrat et senes plerumque post cranii laesiones et erysipelatem capitis meningitide cerebr. simpl. corripiuntur. Caussae,

quibus hic morbi processus pro hominis dispositione lentius aut celerius efficitur, valde variae possunt esse. Itaque satius videtur eas distinguere ita ut et illae afferantur, quae meningitidem cerebr. simplicem primarie, et quae secundarie provocant. Inter primarias caussas imprimis traumaticae sunt vires, veluti vehementes encephali motiones, profundiores capitis ossium laesiones (fracturae, fissurae cett.). Iuvenili aetate interdum partus gravis in caussa est, ubi caput nimis comprimebatur. Quamquam in talibus laesionibus et morbis cranii ossium meningitis cerebr. simpl. sine symptomatis primarii morbi repente potest incidere. Talibus in casibus caveas ne caussam noxiam praetereas. Saepe etiam malum quod dudum iam adfuit, in cadavere demum cognoscitur et meningitis cerebr. simplex ut secundaria forma.

Etiam temperatura cum vicibus suis primarie hunc morbum gignit. Sic nimium aestum eo perducere videmus. Inprimis infantes qui nimio fornaris calori expositi dormierant, meningitide cerebr. simpl. corripiebantur. Idem efficit sol in terris tropicis Insolatio ibi aitiologicum est momentum quod non raro incidit. Simili modo acre frigus vim exercet et imprimis per frictiones capitis et pedum perniciosae sunt. Denique vehementes animi affectus, nimia mentis contentio, praesertim lucubrationes perpetuae saepe pro caussis sunt habenda huius morbi minus conspicuis et latentibus.

Nonnulli morbi in decursu meningitidem cerebr. simpl. provocant, quae ut forma secundaria comprehenditur. Non raro spirituosorum abusus in deque resultans dyscrasia meningitidis sunt caussae. Inprimis vero morbi qui exanthematici vocantur et in hisce febris scarlatina et morbili sunt, quae saepe meningitidem

consecutivam gignunt. Item in febribus typhosis, pyaemia, dyssenteria, peritonitide, carcinomatis in universum prolatis.

Etiam turbata circulatio aitiologicum potest esse momentum meningitidis cerebr. simpl.; namque in stagnatione sanguinis in encephalum caussa inflammationis piae matris sanguine distentae data est. Eiusmodi morbi processus in primis morbi respirationis organorum sunt veluti bronchitis, croup, pneumonia, pulmonum tuberculosis, etiam ubi tubercula in encephalo non adsunt, protussis convulsiva.

Aliae res circulationem turbantes sunt morbi cordis et valvularum et cordis musculorum. Deinde inprimis in infantibus situs capitis profundus, alvi obstructio, firmorumque excrementorum pressus in abdominis vasa hanc encephali affectionem possunt provocare. Denique observatum est, infantium fascias nimis contractas militumque arta strictaque vestimenta in hunc morbum aitioligice posse efficatia esse. In infantibus inprimis tempus dentitionis aptum est ad hunc morbum provocandum, quum in hac ipsa functione vehementissima encephali incitabilitas in levissimis iam tentationibus manifestetur, quae facile usque ad inflammationem piae matris augeri potest. Ob arctam denique coniunctionem facile meningitidem provocare possunt morbi capitis, maxime erysipelas faciei et capitis tegumentorum, deinde caries et necrosis ossium cranii et maxime ossis petrosi. Otitis interna infantium saepe caussa est meningitidis cerebr. simplicis.

Symptomatologia.

Meningitidi cerebr. simplici plerumque prodromorum stadium est plus minus perspicuum. Aegrotus in universum male affectus est, animus eius anxius et tristis et prae ceteris sensus graviditatis et pressus

in capite molestissimus ei est. Qui sensuus magis magisque adaugetur, ita ut incedenti caput praeceps inclinetur. Iacentis caput retrorsum in lectum recumbit. Hic pressus sensus cum sensibilate sensuum plus minus dominanti coniunctus est, quae odio lucis, strepitus aurae, odorum, vertigine, aurium tinnitu, insomnia cett. manifestatur. Interdum aegroti non minus de doloribus medullae spinalis quam de capite conqueruntur. Simul despicientia crescens omnium, qui circa eos versantur, adest. Digestio irregularis fieri incipit, quum cibi fastidium intret simulque alvi retentio plerumque adsit. Nonnunquam tamen vehemens catarrhus intestinalis tractus reperitur, in quo fortissimae intestini evacuationes apparent. Quae symptomata per longum tempus mediocria manere fallacique specie imminens periculum occultare possunt; sed magis magisque extenduntur et pressus in capite ad talem capitis dolorem augetur ut aegroti alta voce clament, caput profundius in cervical premant, manus ad cranium moveant. Iamque lingua obtecta apparet vomitusque intrat. Pulsus frequentia initio interdum accelerata apparet, sed etiam aliis in casibus pro symptomatum vehementia rara est. Conscientia magis magisque turbari incipit. Aegrotus interrogatus interrupte vel falso respondet. Conscientia turbata paullatim aegrotorum de vehementi capitis dolorequerelae cessant. Aegrotus somnians iacet. Facies rubicunda, vasa capitis vehementer pulsant; turgor fortis, temperatura adaucta. Oculi est splendor clarus, et pupilla coarctata apparet. Iamque symptomata phrenitica intrant, deliria et aliae turbationes animi functionum, sermonis, musculorum actionis. Aegrotus occupatur sensuum mendariis et visionibus. Loquitur et somnians et vigilans. Phantasiis aut placida est natura, sunt deliria mussitantia, aut vivida et furens, diliria furibunda quae vocantur; in his posterioribus adsunt simul clamor clarus, stridor dentium, volutatio-

nes, exsultationes aliaque insaniae signa. Simul etiam plerumque spasmi universales sive locales apparent, vultuum palpitationes adsunt, quibus facies aegroti varium in modum mutatur, ita ut modo ridens et hilaris esse videatur modo tetricus et trux. Trismus, tendinum insultationes, strabismus, floccorum collectiones plerumque symptomata adsunt.

Haec vehementia symptomata, quae distincte stadium encephali in citationis indicant, paullatim cessant atque cedunt symptomatis encephali pressus. Pro exsudationis vehementia collapsus intrat atque aegroti facies fit alia. Vultus languidus fit et priorem vivacitatem stupiditas sequitur. Color pallidus. Oculus antea clarus languessit, pupilla iners apparet magisque dilatata. Pulsus et respiratio irregulares. Paralysis paullatim intrat mox partialis, mox universalis. Sedes et urina involuntarie secernuntur. Aegroti apathice iacent. Clamoribus claris ex sopore non excitantur, dolores non sentiunt, raro tantum delirant aut nusquam. Digestionis turbationes durant. Vomitus massarum fellosarum semper adest. Obstructio quae morbi initio fuerat, aut manet, aut repetinis diarrhoeis interupta est. Temperatura cutis, quae initio fervida fuerat, nunc in capite subfrigida est, in trunco calida, in extremitatibus frigida. Pulsus frequentissimus 130 usque ad 200 ictus facit. Status soporosus in coma transit et aegroti ita pereunt. Meningitis cerebr. simpl. quae forma secundaria in capitis laesionibus, encephali morbis aliisque incidit, non tam insignem habet symptomatum complexum. Plerumque potius ita explicatur ut vix sentiatur. Hic interdum exsudatio brevissimo tempore eaque vehementissima fieri videtur. Plerumque meningitis secundaria ut postrema affectio eo temporis momento apparet, quo primaria affectio summum ascendit cacumen, aut incidit, quum rem iam in melius abisse putamus, ut nova et periculosa complicatio. Aegrotus

repente collabitur, pallescit, vultus collabuntur. Capitis dolores non semper adsunt. Deliria raro apparent. Etiam vomitus hic rarior est. Membra saepe torpent. Pulsus interdum non mutatus. Temperatura cutis paullulum adaucta. Somnilentia magis magisque crescit. Paralyseos symptomata aut partialia aut universalia intrant. Aegrotus fit comatosus. Pulsuum frequentia sub finem fortiter acceleratur et aegrotus perit.

Decursus et exitus.

Decursus interdum rapidissimus est, ita ut iam tribus vel sex horis praeteritis impetus possit aegrotum necare. Singulis casibus inter se comparatis morbus circiter sex ad decem dies perdurat, rarius aegroti ante diem octavum moriuntur. Discrimen letale nonnunquam gravissimum est. Totus morbi decursus continus est, qui semper progrediens singulas omnes morbi processus phases subit. Remissiones non incidunt. Exitus faustus plerumque in primo tantum morbi stadio intrat atque omnia, quae de meningitide sanata narrantur, circumspecte in universum sunt probanda. Perfecta sanatio raro sequitur, imperfecta fere remanet. Quae quum incidat, septimo vel undecimo die certis crisibus incipit. Alvi secretio magis fit copiosa, foetida, pulti similis, coloris e viridi nigricantis et fusci. Urinae nulla iam sedimenta. Cutis fit humida. Interdum profluvium sanguinis e naribus et auribus observatur. In his symptomatis aegrotus quietior fit, vehementia encephali symptomata cessant, somnus intrat. Ex quo aegrotus expergefactus multo melius se habet atque etiamsi nonunquam animi turbationes, imbecillitas cogitandi infirmitas redeant hi tamen impetus brevius durant paullatimque cessant. Quae symptomata ubi manent neque secundo vel quarto die encephali sym-

ptomata redeunt, morbum sublatum esse potest sperari. Semper autem caute agendum est neve inepte speres namque saepe crises fallaces sunt et brevissimo tempore repente cum redintegrata vehementia procesus revertitur aegrotusque celerrime, diem supremum obit.

Exitus, ubi faustus est, plerumque ut iam diximus, vestigia relinquit quae permanent. Inprimis animi functiones turbatae remanent, sicubi inflamationis processu encephali parenchyma una correptum est. Memoriae vis in hisce hominibus in reliquum vitae tempus sublata est atque magnam animi tarditatem ostendunt. Etiam perfectus stupor sequi potest aliique animi morbi, in his „monomanie de grandeur,“ qui morbus atrophiam cerebri semper fere comitatur, quaeque encephali degeneratio ubique paene meningitidem cerebralem simplicem sequitur. Mors iam ingenti sanguinis congestione, etiamsi maior exsudatio non fuerit, effici potest. Qui exitus tamen saepius exsudatione demum perfecta exsudati in encephali parenchyma pressu provocatur. Denique etiam exitus letalis non raro inflammationis processu latius progrediente efficitur quum ad meningitidem cerebralem simplicem encephalilis et malacia encephali corticis accedant.

Prognosis.

Prognosis maxima cum cautione instituenda semperque infausta est, quum perfecta sanatio raro spectetur. In infantibus meningitis eo periculosior quo tenerior aetas eorum est. Quod attinet ad aitiologica momenta, meningitis physicis caussis procreata, veluti animi contentionibus, terrore, neque minus ea, quae ut forma secundaria ad varios morbos accedit, periculosissimae sunt atque prognosis infaustissima. Melius res

se habet, ubi temperaturae vires in caussa sunt, veluti nimius aestus et frigus atque ubi traumata momentum sunt aitiologicum.

In hominibus succi plenis et validis plerumque morbus magna cum intensitate explicatur, debiliores contra magna ex parte melius ex morbo superiores discedunt. Alios morborum processus aut alias organismi, quibus plus minus afficitur turbationis quum coincidant, prognosin in peius vertere manifestum est. In primis tempus dentitionis timendum est. Puerperae et potatores hoc morbo correpti in summum vocantur discrimen. Rem in melius abituram esse in primo tantum morbi stadio exspectari potest. Ubi iam sopor adest pulsus acceleratus, paralysis intravit, spes fere nulla restat. Somnus quum incidat, quumque pulsus et respiratio non accelerentur, prognosis melior est. Symptomata quae medico summum indicant discrimen haec sunt: permagna apathia, pupillae immobilitas amauroses, irregularitas et tarditas pulsus, convulsiones, paralyses. Neque quum singula abierint symptomata, bene iam sperare possumus, nisi universalis aegroti conditio in melius converti coepta est.

Diagnosis.

Diagnosis meningitidis plerisque in casibus est difficillima, praesertim quum hic morbus raro primaria tantum forma exsistat. Plerumque potius ad alios processus ut secundarium accedit malum, quod ubi fit, specifica eius symptomata saepe sub primarii morbi symptomatis latent aut contra. Diagnosis inprimis in localibus affectionibus, veluti pneumonia pericartitide, rheumatismo acuto, milliari tuberculosi, quibus interdum encephalum valde petitur, a recta via potest abduci. Accurata observatione et ratione totius symptomatum

complexus error vitabitur. Etiamsi meningitidis cerebralis simplicis primaria forma exsistit, symptomata, quae nobis offert, raro tantum uuiversa adsunt, saepe unum vel alterum deest, aut singula ita praevalent, ut diagnosin morbi a recta abducant via. Inter eos morbi processus, qui similia symptomata saepe in decursu suo offerunt eoque ut diagnosis fiat falsa efficiunt, inprimis typhus est referendus.

Processus typhosi saepe naturam encephali morborum sinuulant, praesertim membranarum eius. Attamen plures sunt res, quibus quominus erremus arcemur. In typho exordio morbi etiam capitis dolores adsunt, sed magis obtusi sunt et vasti neque talem assequuntur doloris gradum quam in meningitide. Pulsus frequentia in typho non adeo mutata, parvus est et celer. non remittens; in meningitide cerebrali simplici initio paululum acceleratus quamvis non multum; postea tardior, sub finem aliquanto acceleratior. Etiam deliria, quae utriusque morbi propria sunt, inter se differunt. In typho octavo demum vel decimo die intrant, in meningitide contra iam secundo vel tertio die Musculorum palpationes, convulsiones, paralyses, quae in meningitide constanter observantur, in typho aut desunt aut perraro intrant. Palpatione aut percussione in typho correptis lien adauctus ostenditur, simulque in regione ileocoecali dolorem saepe vehementum invenimus, quae symptomata a meningitide sunt aliena. Denique exanthema, roseolae et sudaminis inde a septimo usque ad decimum morbi diem, deinde ratio alvi secretionum, quae in typho fere semper diarrhoerae sunt, huic morbo propria sunt. In meningitide contra tale exanthema nusquam sequitur atque obstructio hic praevalet.

Etiam sopor, qui in utroque morbo existit varius est. Typhosorum sopor sanguinis immiscendi processu

typho proprio provocatur. Aegroti alto clamore ex statu apathico excitari possunt, quod in meningitidis sopore non fit. Namque hic status efficitur pressu, quem exsudatum in pia matre positum in encephali parenchyma exercet et aegrotus quamvis vocetur et concutiatur ex hac apathia non expergiscitur. Deinde inflammatio encephali parenchymatis, encephalitis et quidem forma ataxica facile cum meningitide confundi possunt. Qui morbus quum saepe cum meningitide cerebrali simplici coniunctus appareat atque symptomata invicem adeo inter se sint nexa, multis in casibus haud dubie perdifficile videatur, diagnosin recte statuere. In encephalitide stadium encephali irritationis brevius et levius est quam in meningitide et aegroti celeriter in statum apathicum incidunt. Dolores capitis non eundem assequuntur gradum. Paralyses et contracturae in encephalitide existunt magis circumcise pro affectis encephali partibus. In meningitide contra hae res multo magis sunt universales.

Magni momenti est in his duobus morbis, quod encephalitis potius provectiores est aetatis, meningitis cerebralis simplex contra teneram magis infantium aetatem et florentem iuventutem corripit. Denique meningitis tuberculosa multis in partibus ut meningitidi cerebrali simplici simillimus morbus apparet. Quamquam hic quoque sunt res quaedam, quae hunc processum indicant. Forma tuberculosa multo lentius explicatur. Aegrotus paullatim tantum male se habere incipit. Saepe pulmonum tuberculosis adest. Capitis dolores magnum assequuntur gradum, sed conscentia diutius haud turbata manet. Qui status per longius tempus durat, interdum per duos menses; remissiones incidunt, quod in meningitide cerebrali simplici nunquam fit. Pulsus hac in forma magnopere minuitur id quod in meningitide cerebraili simplici rarissime accidit et tum leviter tantum. Quibusdam intoxicationis symptomatis

ut uraemicis et cholaemicis etiam effici potest ut status meningitidi simillimus sit, attamen hic toto morbi decursu, primariis processibus repertis, qui hanc utramque intoxicationem provocant quominus erremus impediemur.

Therapia.

Therapia in meningitide cerebrali simplici plerumque nihil fere valet. Traumaticae tantum caussae ubi adsunt, interdum fieri potest ut ossium assulis in tempore remotis trepanatione morbus interrumpatur. In plerisque autem casibus methodus symptomatica pro symtomatum quae adsunt, periculo adhibenda est. Semper curandi ratio fortis sit et prudens et respiciatur ilud placitum: in magnis morbis magna remedia. Omnia, quae circa aegrotum sunt, statui eius adaptentur. Temperatura sit subfrigida, lux perstringens cubiculo obscurando arceatur, omnia, quaecunque vel corpus vel animum possint afficere, prudenter removeantur. Perfecta quies sit. Item nutrimenta careant exitand potestate: iura cremorem colligentia, poma, potus refrigerantes, citri acida, mori idaei succus.

Aegrotus ipse talem habeat situm, ut caput altius quam reliquum corpus iaceat, capilli tondeantur. Opertorium lecti sit leve atque id prudenter agatur, ne aegrotus delirans ex lecto humi procumbat neve alio modo violetur. Haec indirecta therapia interdum tantidem est faciunda quam directa. Quo magis symptomata encephali inflammationis praevalent, quum deliria valde sint furibunda, facies rubicunda, capitis vasa pulsantia: eo magis certa et rata sit antiphogistica methodus. Aegrotus si validus est et plethoricus, fortis venaesectio fiat, attamen ratio saepe efficacissima, localis sanguinis detractio ne omittatur, hirudines et cucurbitulae occipitio et cervici admoveantur. Semper autem

in sanguine detrahendo respiciatur, utrum homo sit validus an debilis. Aegroti si debiles sunt neque caput nimis calidum, aptum videtur, non simul maiorem sanguinis copiam detrahere, sed identidem quotidie sexies vel octies hirudines applicare. Maxime in infantibus caute agendum est quum in iis ad magnam depletionem saepe para lysin accedere observatum sit. In infantibus etiam scarrificatio interioris nasi ut fieret utque hirudines naribus applicarentur suaserunt, sed sine fausto eventu. Magna debilitas ei sanguinis inopia ubi adsunt, ut saepe in forma secundaria sanguinis detractiones minuendas, interdum prorsus omittendas esse consentaneum est. Boni eventus inprimis celeres effectus hauriendi antlia Iunodi adhibita observati sunt. Britanni carotidum compressionem suaserunt, quod ob anatomicas rationes in tanta propinquitate laryngis, tracheae, nervi vagi et nervi sympathici in longius tempus ne licet quidem fieri neque effectum quicquam est.

Praeter localem sanguinis detractionem frigus in caput tonsum adhibitum magni est momenti. Cuius applicatio ita optime fit, ut vesicae glacie impletae in caput ponantur, quae, simulac glacies lique facta est, denuo complentur. Tempore hiemali nix adhibeatur. Ubi glaciem cett consequi nequis, compressis aqua frigida imbutis identidemque redintegratis, aut mixturis artificiose frigus proceantibus veluti Schmuckertii aqua ex sale ammoniaco, aceto, nitro et aqua composita aut denique irrigatione subveniendum est. In frigore autum adhibendo id respiciendum est, nonnullos aegrotos maiores frigoris gradus tolerare non posse et statum encephali irritatum magis etiam augeri. Quod si est, initium fiat a calidiore aqua et paullatim ad glaciem transeatur. Quae exterior antiphlogosis ut iuvetur, etiam interna medicamina adhibeantur. In his calomel magni est faciundum, et magnis quidem dosibus adhibetur et cum ialappa et magnesia coniungitur. Eius

usus continuetur donec virides illae calomellis alvi secretionis appareant. Alvi secretiones ubi non sequuntur doses augeantur accedantque clysmata. Praeterea fortia derivantia nonnunquam faustum procrearunt exitum, veluti sinaspismi suris applicati, irritantes pedum lavationes, clysmata ex sapone, aceto, sale culinari composita. Neque praetermittendae sunt infrictiones, quas interdum faustus sequebatur eventus, unguento cinereo in capite tonso, femori, fovea axillari aliisque partibus factae. Aegroti si valde inquieti sunt morphio et digitali utendum est. Quo symptomata encephali pressus magis praevalent eo magis therapiae potestas minuitur. Interdum fortes calomellis cum digitali doses, etiam iodi prodesse possunt, quamquam exitus bonus non est exspetandus. Externe hydrargirum iodum, unguentum Authenrithii adhibeantur. Maximi interdum momenti frigidae aquae perfusiones in hoc sopore sunt, quum iis adhibitis nonnunquam sopor cessaverit et aegroti his perfusionibus per duas horas iterum iterumque repetitis sese refecerint. At haec methodus caute tantum adhibeatur! Sub finem etiam moschus, chinin, vinum dantur, sed haud dubie eo consilio, ut extremum discrimen sublevetur. Therapia ubi fausta fuit, reconvalescentiae diligentissima ratio est habenda, namque ne malum revertatur timendum est. Diaeta severe sit antiphlogistica. Quaevis et corporis et animi contentio removeatur. Refrigerans derivans ratio continuetur, frigidae lavationes capitis mitia alvum ducentia, pedum lavationes, cett.

Morborum historiae.

I.

Ottilia Müller, lotricis filia, decem annos nata die 21. Octobris in nosocomium Omnium Sanctorum recepta est. Puella ex pluribus diebus aegrota otorrhoea la-

borabat, quae tamen ante paucos dies recesserat, deinde postquam aliquot per dies de capitis doloribus questa est, subito ita aegrotavit, ut die supra nominato in nosocomium hisce symptomatis reciperetur. Vehementibus vexata est convulsionibus, summa cum commotione sese volutabat, alta voce clamitabat, interrogata nihil respondebat, nec plane articulate que eloquebatur. Uterque oculi bulbus sursum tortus erat. Pulsus valde debilis et parvus. Caput ardens non apparebat. Alvi secretio tempore matutino adfuerat. Cataplasmata in dexteram aegrotae aurem, vesicans in cervicem applicata sunt. Interne datum est oleum Ricini et Amm. carb. cum Zinc. Quum adeo volutaretur loris lecto affixa est.

Tempore postmeridiano hora quarta praeter symptomata quae modo commemoravimus, etiam dentibus frendere coepit et convulsiones accesserunt. Postea infans paullo quietior facta est, oculis opertis sopita iacebat ita ut non posset expergefieri. Pulsus perparvus, frequens. Omnem potum acriter denegat. Hora nona vespertina status idem. Quum inde ex tempore matutino nulla alvi secretio adesset, clysma datur et rursus cochlear olei Ricini. Urina involuntarie secernebatur.

Die 22. Respiratio accelerata, interdum autem quamvis per punctum tantum temporis prorsus normalis. Convulsiones vehementiores sunt quam pridie eius diei Sensorium prorsus turbatum. Nulla alvi secretio. Cutis temperatura adaucta, fortes congestiones in caput, musculus trochlearis imprimis dextra parte vehementer contractus, laeva magis musculus rectus superior. Manducatores fortiter moventur. Aegrotae rursus clysma datur, quo facto alvus solvitur.

Anamnaesi cognoscitur, infantem quondam inmentis citatis tritum fuisse capiteque vehementer laborasse; in tubere ossis frontalis sinistri adhuc eminentia per-

cipienda est. Sub meridiem dexteri oculi bulbus insensibilis apparet, item genae. Membra automatice sese movent, at neque contractio neque constans paralysis in aliquo musculo adsunt. Sphincter tantum vesicae est paralyticus. Cordis contractio innumerabilis, secundus tonus valde debilis. Urina involuntarie secernitur et foetidissima est. Facies nunc magnopere rubicunda postquam ante aliquot horas pallida et frigida fuit. Pulmones normales.

Octo hirudines in dexteram aurem applicantur. Interne in singulas horas digitalis gr. $^1/_4$ datur, calomel. gr j. ialapp. gr.jjj. Status quovis temporis puncto deterior fit. Vagi paralysis magis magisque intrat. Tempore postmeridiano hora circiter tertia mors sequitur sine singularibus symptomatis, facies est pallida, respiratio retardata. Iam hora secunda pulsus non sentiebatur.

Sectio.

Dura mater hyperaemica apparet, fortiter tenta, lividi coloris. Sinus tument fusco sanguine. Aperta dura matre arachnoidae et pia mater inflammata apparent. Vasculorum tenenrimi ramuli iniecti sanguine referti sunt. Maiores ramuli magis torti quam in statu normali. Exsudatum ut operimentum quoddam purulentum sub pia matre apparet atque in singulis gyris posita. Qua re pia mater firmius quam alias cum cortice oblita est. Exsudatum maxime in convexitate dextrae hemisphaeriae locum habet, quamquam etiam sinistrae partem occupat prope falcem, necque encephali basi, inprimis cerebelli pepercit. Encephali substantia si non minutum, tamen normale sanguinis contentum praebet. Encephali ventriculi exsudato liberi, normalem habent ambitum. Consistentia encephali normalis. In utraque pleurae cava nullum exsudatum neque in pericardio. Pulmo sinister adhaesione costis affixus est, in apice

eius focus externe nigro colore conspicuus, ex sensu firmus, ovi gallinacei magnitudine apparet, qui sectus aëre vacuus reperitur, atque medius canas massas tuberculosas continet, in cuius vicinitate infarctus est haemorrhagicus. Ceterum sinister pulmo normalis. In dextro apice etiam firmae costis adhaesiones reperiuntur et in dissecando grana tuberculosa in centro sita. Hic vero parenchyma pulmonibus circumdatum aërem continet. Reliquus dexter pulmo ceteroquin sanus, tantum in margine inferioris lobuli aliquid emphysematis et collapsus, quamvis non multum. Pericardium laeve. In corde sanguis niger, pici liquidae similis, valvulae et substantia normalia. In hepatis et tota superficie et centro albi apparent loci, qui accurata exploratione instituta adipose mutatis hepatis cellulis provocati apparent. Fel pici liquidae simile, e nigro viride, lente liquidum. Lien perparvus molle praebet parenchyma, pallida et in universum parum explicata corpuscula malpigia. Renes ambo normales. Vesica urinaria impleta fusca urina. Uterus pro iuvenili aetate nondum explicatus. Ventriculus membranam mucosam pallidam ostendit, quae facile potest detrahi. Nulla tamen hyperaemia, tantum fortis eius extensio. In intestino nullae anomaliae, anaemia solum. In exploranda dextra aure perfecta integritas ossis petrosi et processus mastoidei cernitur. Dura mater hoc loco nusquam adhaeret. Meatus auditorius internus prorsus liber. Membrana mucosa externi meatus auditorii pallida apparet sine ullo puris operimento.

Quamquam in hac aegrota pro traumate praegresso symptomatisque, quae affuerant, de cariosa ossis petrosi in dextro latere laesione, inprimis ob otorrhoeam cogitari necesse erat, ex qua repente meningitis cerebr. simplex orta esset: tamen res prorsus aliter se habebat. Externa laesione nihil aliud relictum erat nisi levis depressio in sinistro osse frontali. In decursu

osseae auris dextera parte nulli loci puruenti reperiuntur. Meningitis cerebratis simplex itaque primaria est, quarum causae ignorantur. Simul exsudata tuberculosa in pulmonibus videmus et meningitidem cerebr. simplicem ab illis non pendentem explicari.

II.

Louise Valentin, merrenarii filia, septem decim annos nata, die 23. Octobr. tempore vespertino mentibus alienata in nosocomium Omnium Sanctorum recepta est. Anamnesi cognitum est, aegrotam inde ex octo fere diebus febri vehementi laborare itaque in hunc statum pervenisse. Accurata exploratione instituta haec reperiebantur: Pulsus frequentia magna, lienis tumor parvus, nullum exsudatum, diarrhoea nulla. Interne aegrotae camphora datur.

Die 24. Sensorium turbatum manet. Ambae pupillae pariter dilatatae, lentissime et imperfecte reagunt. Pulsus non retardatus. Extremitates sunt regidae. Quum typhus aliique morbi essent excludendi, meningitidem cerebralem simplicem adesse satis probabile fuit. Qua de caussa hirudines et frigus applicantur. Statim applicatione facta mors intravit.

Sectio.

Cranii fornix laevis erat, in sinibus rementia, solida coagula. Dura mater libera. Inprimis sinistra parte in convexa planitie crassa purulenta exsudata in pia matre fortiter iniecta. Quae exsudata etiam in medio encephali lobulo reperiunter quamvis parce, in basi contra et fossa Sylvii uberius. Encephali substantia pallida normalis consistentiae. Supra corpora quadrigemina purulenta infiltratio. Quartus ventriculus prorsus liber. Glandula thyreoidea pallida et parva.

Trachea et bronchia iniecta, muco purulento leviter obtecta. Pulmonum superior pars parum sanguinis continet, inferior multum. Parte sinistra collapsus incipiunt. In pericardio ℥jj. seri. Cor normalis magnitudinis, valvulae normales, item musculatura. Lien cum diaphragmate concretus normalis magnitudinis, sanguinis contenti et consistentiae.

Hepar dextra parte concretum; hic illic flavae visui adiposae insulae in superficie. Consistentia et sanguinis contentum normalia. Fel nigricans lente liquidum. Ventriculi membrana mucosa multum continet sanguinis, pancreas parvum, sanguine refertum; glandulae mesenteriales haud adauctae. Massae faecales solidae. Renes normales, vesica urinaria imanis. Genitalia nondum explicata. Qui casus speciem praebet satis claram meningitidis cerebralis simplicis rapide decurrentis. Simul videmus, therapeuticas actiones, in quibus maxima spes sit ponenda, morbi processum non modo non inhibere, verum acclerare videri.

III.

Johannes Busch, faber, viginti et septem annos natus, die 20 mensis Maii in nosocomium Omnium Sanctorum receptus est. Paucas ante hebdomadas ventriculi catarrho laboraverat. Tempore praesenti stupidus est, nihil prorsus respondet. Febris vehementissima, pulsus 108, vehementes capitis dolores adsunt; vomitus non adest neque alvi secretio. Sinistra palpebra superior dependet, bulbus intrinsecus conversus est. In universum aegrotus valde inquietus est et dentibus fremit. Lingua sicca est, os apertum. Lien nullum praebet tumorem. Alvus collapsa est, pulmonum catarrhus non adest. Nusquam sonus obtusus. Interne aegroto chlorum datur, externe clysmata. Alvi secretio, quae sequitur, densae, nigricantis naturae est.

Homines, apud quos habitaverat, enarrant, illum die 18 tempore vespertino repente capitis doloribus, aestu deliriisque corruptum esse, adhuc non vomuisse, die vero 19 involuntarie tenues alvi secretiones abisse, attamen num aegrotus medicamine quodam usus sit, non esse notum.

Die 22. Aegrotus per noctem adeo inquietus est factus, ut loris lecto affigi eum necesse esset. Sub tempus matutinum multo quietior fuit. Urinam raro reddit. Catheteris ope secernitur, lentissime profluit, caret albumine. Respiratio saepe irregularis. Pulsus ad 116 ictus auctus est. Strabismus oculi dextri adest. Duodecim hirudines applicantur. Interne alvum ducentia dantur. Valde inquietus est.

Die 23. Tempore matutino collapsus intrat, corpus frigidum est. Pulsus non adeo parvus, frequens est. Strabismus manet. Sinistra palpebra altius quam dextra dependet. Aegrotus suspirat. Pupilla dextra magis dilatata est quam sinistra. Paralysis dextri lateris extremitatum intrat. Dexter pes quietus manet quum sinister saepe iactetur, etiam sinistra manus perpetuo movetur, quum dextra sine ullo motu pendeat. Aegroto granum moschi datur. Hora duodecima mors intravit.

Sectio.

Cranii tectum tenue est et parum sanguinis continet. Dura mater singulis locis colorem e cano rubicundum praebet, aliis vero flavescentem pellucidum. Durae matri detractae laeva parte stratum adhaeret substantiae spisse purulentae, sub qua quum solveretur, fortis est iniectio. Sinistra hemisphaeria obtecta est exsudato purulento satis consistenti, quod idem et in ararhnoidea positum est et infra. Pia mater fortiter iniecta facile potest discindi neque a cortice detrahi. Dextra partə parum tantum exsudati purulenti. Basis

etiam laeva parte plus exsudati ostendit quam dextra, in universum autem parum exsudati. Nervus oculomotorius sinistra parte profundius in exsudato situs videtur quam dextra. In basi satis multum seri purulenti. Cerebri substantia est gealtinosa, sicca, modicam sanguinis copiam continet. Glandula thyreoidea et bronchiales parvae sunt. Trachea pallida. Pulmones laeva parte posteriore adhaerentes paullulum hypostatici ceterum normales. Pericardium continet quattuor ℥ seri. Cor ipsum normale, et musculorum substantia et valvulae item. Oesophagus normalis. Ventriculus cadaverosus, fundus paullulum lividus. Intestini canalis faecibus tenuibus flavis repletus; membrana mucosa utique normalis, item pancreas et glandulae mesenteriales. Lien normalis magnitudinis laxe rugosus, mollis, parum continet sanguinis. Hepar laeve acribus marginibus. Parenchyma flavescentes ostendit insulas, fragile, subrufum. Fel copiose collectum, modice consistens, fuscum. Renes normalis magnitudinis, superficies laevis, parenchyma medii sanguinis contenti et consistentiae. Vesica fortiter extensa et membrana mucosa paullulum iniecta. Prostata normalis.

Vita.

Natus sum Richard Deutschberg, fidei addictus fratrum Moravo-Bohemicorum die VII. m. Februarii anni XXXIII. h. s. Gnadenfeld, vico Silesio superioris, patre Henrico et matre Ernestina e gente Goetz, quos parentes optimos summa pietate ac. veneratione colo semperque colam. Primis litterarum elementis imbutus Gymnasium catholicum Leobsitiense adii, quod tt. directore Dr. Kruhl florens annos quinque frequentavi. Tunc testimonio maturitatis instructus m. Aprili a. MDCCCLIV. hanc alam litterarum universitatem Viadrinam petii cuius inter cives ab Ill. Abegg t. t. Rectore Magnifico receptus, Ill. Benedico t. medicorum ordinis Decano spectabili nomen dedi.

Per quadriennium interfui scholis disserentium. Viorum illustrissimorum, celeberrimorum, experimentissimorum: Aubert, Barkow, Benedict, Betschler, Braniss, Burchardt, Cohn, Frankenheim, Frerichs, Glocker, Goeppert, beat. Gravenhorst, beat. Henschel, Klose, Loewig, Middeldorpf, beat. Nega, Neumann, Paul, Reichert, Ruehle. In excitationibus anatomicis et zootomicis Ill. Barkow, in clinico et policlinico obstetritico Ill. Betschler, in clinico et policlinico medico Ill. Frerichs, in clinico et policlinico chirurgico-ophtalmiatrico

Ill. Middeldorpf duces mihi fuerunt benevolentissimi atque excellentissimi. In excercitationibus clinicis benignissime me adjuverunt: Ex p. DD. Cohn, Freund, Joseph, Langer, Ruehle, Valentin, Weidner. Quibus omnibus viris Ill. Cel. Exp. ex intimo animo gratias ago quam maximas.

Tentaminibus vero et philosophico et medico nec non examine rigoroso superatis, spero fore ut dissertatione rite defensa summi in medicina et chirurgia honores in me conferantur.

Theses defendendae:

1. Tracheotomia est Laryngotomiae multis in casibus anteponenda.

2. Falsum esse opinionem centendo, hypochondriam sine materia in hypochondriam cum materia transire.

3. Orificii uteri dilatatio sanguinea fere semper est praeferenda incruentae.